

Uit De Standaard – 2 mei 2017
Vanwege onze gastdocent Jan Rosier



**Kom op
tegen Kanker**

Na de acties die Kom op tegen Kanker de voorbije weken voerde, is het goed stil te staan bij de hoge prijzen van kankergeneesmiddelen. Volgens Jan Rosier is er iets grondig mis mee.

De prijzen van kankergeneesmiddelen rijzen de pan uit. Dat is onder meer te wijten aan het patentsysteem op medicijnen. Dat systeem is bedoeld om innovatie te bevorderen en laat bedrijven toe de prijs van een geneesmiddel vrij te bepalen. Maar het is niet omdat iets wettelijk is vergund, dat de praktijk die daaruit voortvloeit aanvaardbaar is. Want er is iets grondig mis met de prijzen van kankergeneesmiddelen. De voortdurende prijsstijgingen worden meestal verklaard door de toename van ontwikkelingskosten, die volgens de industrie nu al vijf miljard euro zouden bedragen. Er is geen enkele reden om dat te geloven en het is ook niet belangrijk. Er is namelijk geen verband tussen de ontwikkelingskosten en de prijs van deze geneesmiddelen. De kosten voor ontwikkeling zijn de voorbije twintig jaar vervijfvoudigd, terwijl de prijzen van kankergeneesmiddelen in dezelfde periode met een honderdvoud zijn toegenomen.

150.000 euro per jaar

Waarom is dat? Misschien omdat de huidige kankergeneesmiddelen honderd

keer beter zijn dan die van twintig jaar geleden? Toch niet. De geneesmiddelen die tussen 2002 en 2014 werden goedgekeurd door de Amerikaanse Food and Drug Administration verlengden het leven van patiënten met gemiddeld ongeveer twee maanden, zoals gerapporteerd door Tito Fojo van het Amerikaanse nationaal kankerinstituut NCI. Tracy Rupp en Diana Zuckerman schreven vorige maand nog in The Journal of the American Medical Association dat het duurste kankergeneesmiddel (ongeveer 150.000 euro per jaar) het leven van patiënten niet verlengt en de levenskwaliteit zelfs doet dalen, vergeleken met een placebo. De prijs verschilt niet of nauwelijks van die van het meest doeltreffende geneesmiddel.

Is de hoge prijs van deze geneesmiddelen dan te verklaren door de hoge productiekosten? Dat is een zwak argument, met de modernste biotechnologische processen vallen die kosten goed mee. Tientallen academische en industriële rapporten tonen dat aan. De prijs van één jaardosis van het allerduurste medicijn is dus ongeveer 150.000 euro maar kan - na een kapitaalinvestering van acht procent van de ontwikkelingskosten - geproduceerd worden voor ongeveer vijfduizend euro.

Een andere verklaring voor de hoge prijzen is dat ze het gevolg zijn van de superieure performantie van de industriële onderzoeks-en-ontwikkelingsmachine. Die stelling werd in 2015 onderuitgehaald door Aaron Kesselheim en Jerry Arvon van de Harvard Medical School. Ze stelden vast dat meer dan de helft van de 26 meest performante geneesmiddelen of geneesmiddelenklassen van de laatste 25 jaar werd ontwikkeld in academische en non-profitinstellingen. Als dat soort instellingen in staat is om de helft van de belangrijkste geneesmiddelen te ontdekken met een fractie van de middelen die de

industrie nodig heeft, dan rijst de vraag of de ontwikkeling van geneesmiddelen wel in de industrie thuishoort.

Therapeutisch monopolie

Als de torenhoge prijzen van kankergeneesmiddelen niet veroorzaakt worden door ontwikkelings- of productiekosten, noch door superieure werking, door wat dan wel? Volgens Mustaqeem Siddiqui en Vincent Rajkumar van de Mayo Clinic heeft het te maken met het 'therapeutisch monopolie'. De hoge prijzen worden gestuurd door de wetenschap dat arts en patiënt in een situatie kunnen belanden waar geneesmiddelen niet meer werkzaam zijn en daardoor naar het enige nog overblijvende geneesmiddel grijpen. Ze hebben dus niet altijd veel keuze. Farmaceutische marketeers weten dat, en dat heeft natuurlijk gevolgen voor strategische bedrijfsbeslissingen. Want als men voor marginale therapeutische verbeteringen toch torenhoge prijzen kan hanteren, omdat er niet alleen een patentmonopolie, maar ook een therapeutisch monopolie is, waarom zou men die prijzenpolitiek dan niet voortzetten? Dat is wat Andrew Lo, hoogleraar financiën aan de Sloan Managementschool van MIT, voortdurend aanklaagt: de torenhoge prijzen moedigen de ontwikkeling van marginale kankergeneesmiddelen aan en verstoren de

innovatie in plaats van ze aan te moedigen. Het patentrecht wordt dus niet meer gebruikt om te innoveren, maar om de prijzen van geneesmiddelen zo hoog mogelijk op te krikken. Het therapeutische monopolie zal daarenboven de competitie tussen kankergeneesmiddelen na de patentbescherming doen falen. Daar zien we nu al de eerste tekenen van en het fenomeen dreigt zich door te zetten in de markt van de weesgeneesmiddelen.

De torenhoge prijzen van kankergeneesmiddelen zijn niet te verklaren door de kosten van hun ontwikkeling of productie, noch door de efficiëntie waarmee ze ontdekt worden. De vooruitgang die wordt geboekt is beperkt en traag, en verantwoordt de prijzen niet. Moeten we dan vrezen dat ze gestuurd worden door de marktwaarde die aan wanhoop wordt gegeven? Want dat is wat er gebeurt als een vrijemarkteconomie niet meer opereert in de samenleving, maar de samenleving moet opereren in een vrijemarkteconomie. Dan staat er op alles een prijs, dus ook op de angst en het verdriet van zwaar zieke mensen. En mocht dit de prijzenpolitiek sturen van sommige bedrijven, wat ik denk dat gebeurt, dan is dat verwerpelijk.

Jan Rosier